

# Болевой синдром в практике оториноларинголога



**Гаршина Е.В.**

отоларингологическое отделение с центром микрохирургии уха  
ГБУЗ НСО ГНОКБ

курс оториноларингологии кафедры хирургии ФПК и ППВ НГМУ

кафедра оториноларингологии НГМУ

*«Ничто не может так ослабить  
жизненные силы человека как боль»*

Амбруаз Паре (1598)

## **Боль в ухе (оталгия)**

- Травмы, инородные тела
- Наружный отит,
- Средний отит
- Мастоидит

## **Боль в горле**

- Паратонзиллярный абсцесс
- Боковой глоточный (парафарингеальный)
- Заглоточный абсцесс

## **Боль в носу, в проекции ОНП**

- Фурункул носа
- Риносинусит

# Травмы, инородные тела уха

## Травма слухового прохода

*Жалобы:* боль ± кровотечение из уха

*Анамнез:* связь с травмой

*Об-но:* tragus рефлекс «+», ссадина слухового прохода при N б/п

*Лечение:* туалет, «Левомеколь», «Анауран», «Отофа»



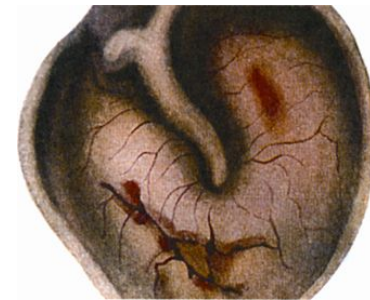
## Травма барабанной перепонки

*Жалобы:* боль ± кровотечение из уха

*Анамнез:* связь с травмой

*Об-но:* на б/п геморрагические налеты, перфорация

*Лечение:* туалет, «Отофа»



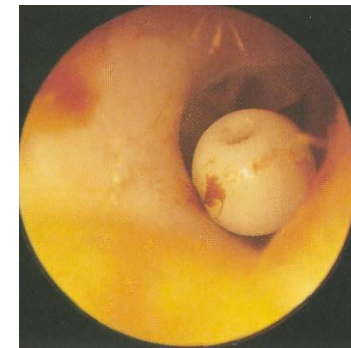
## Инородные тела

*Жалобы:* боль

*Анамнез:* связь с помещением инородного тела

*Об-но:* в слуховом проходе инородное тело

*Лечение:* удаление (отмывание, пинцет, крючок)



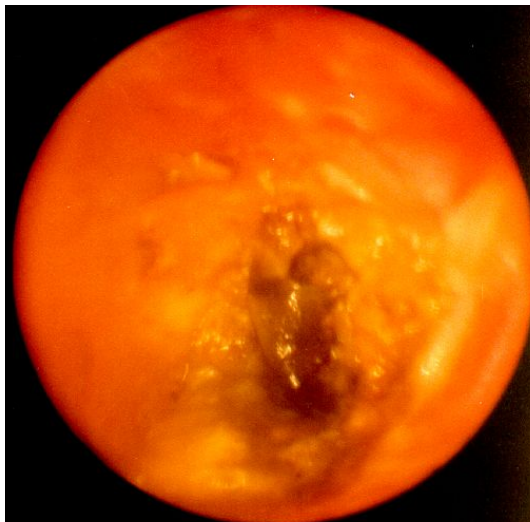
# Наружный отит

*Жалобы:* боль ± отделяемое из уха ± снижение слуха

*Анамнез:* чаще острое начало, чаще без симптомов интоксикации

*Об-но:* tragus рефлекс «+», слуховой проход сужен при N б/п, патологическое отделяемое в слуховом проходе, заушный лимфаденит

*Лечение:* туалет, «Левомеколь», «Анауран», «Отофа», «Кандибиотик» после 6 лет, «Тридерм» после 2 лет



# Острый средний отит

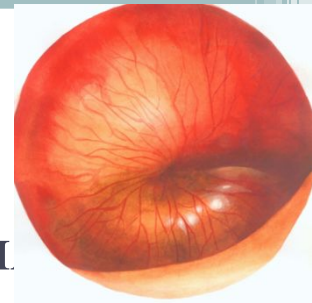
## Неперфоративная стадия

*Жалобы:* боль, снижение слуха

*Анамнез:* острое начало, связь с насморком, интоксикация

*Об-но:* слуховой проход N, б/п отечна, гиперемирована

*Лечение:* ( в нос «Виброцил», в ухо «Отинум», «Отипакс»)



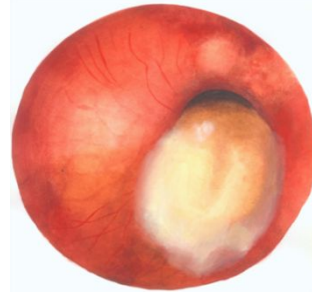
## Перфоративная стадия

*Жалобы:* боль ± отделяемое из уха ± снижение слуха

*Анамнез:* облегчение боли, сопровождающееся отореей

*Об-но:* слуховой проход - отделяемое, б/п отечна, перфорирована

*Лечение:* туалет, («Отофа»)



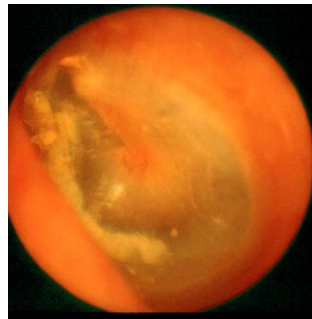
## Репаративная стадия

*Жалобы:* снижение слуха

*Анамнез:* следует за перфоративной стадией

*Об-но:* слуховой проход N, б/п рубцевание перфорации

*Лечение:* туалет, («Отофа»)



# Острый средний отит

American Academy of Pediatrics, 2013 (AAP)

## Диагностические критерии

- острое, появление симптомов;
- жидкость в среднем ухе (выбухание б/п, ограничение ее подвижности, выявление уровня жидкости или оторрея);
- воспаление (гиперемия б/п или оталгия, сопровождающиеся нарушением сна), ↓/потеря слуха в старшем возрасте.

## Тактика ведения

Антибактериальная терапия (препарат выбора амоксициллин)

- возрасте с 6 месяцев,
- оталгия в течение  $\geq 48$  ч или  $\uparrow t$  до  $39^{\circ}\text{C}$ ,
- нетяжёлый 2-сторонний ОСО у детей 6-23 месяцев

Без а/б - тщательное мониторирование в течение 48-73 ч.

Вакцинация пневмококковой вакциной и ежегодная от гриппа.

Грудное вскармливание не менее 6 мес.

# Мастоидит

*Жалобы:* боль в заушной области, снижение слуха, оттопыренность ушной раковины, гиперемия за ухом, гнойное отделяемое из уха

*Анамнез:* острое начало, связь с длительным насморком, связь с отитом, интоксикация

*Об-но:* слуховой проход сужен за счет нависания задне-верхней стенки, б/п отечна, гиперемирована, может быть патологическое отделяемое

*Лечение:* госпитализация, антибактериальная терапия





# У Вас на приеме ребенок с болью в ухе

- Дифференцировать поражение наружного и среднего уха (необходимость системной А/Б терапии)
- Восстановить носовое дыхания (гипертонический раствор морской воды («Квикс», «Аква Марис стронг») или денгестанты («Назол бэби», «Виброцил»)+ противовоспалительная терапия (протаргол 2%, коларгол 2%, «Сиалор»)
- Научить пациента правильно сморкаться
- Выполнить туалет наружного слухового прохода
- Назначить местную терапию («Отофа»)
- Консультация оториноларинголога



# Как правильно закапывать капли в уши

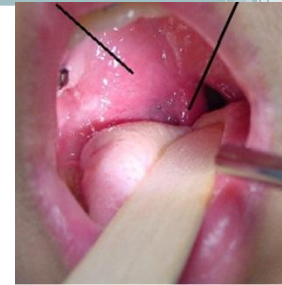
- Удалите видимую серу с помощью ватной палочки
- Капли должны быть температуры тела.

Подержите флакон в руках или поставьте его в кружку с теплой водой

- Уложите ребенка на бок на здоровое ухо, так чтобы больное ухо находилось выше
- Оттяните ушную раковину вниз и назад
- Надавите несколько раз на козелок



## **Боль в горле** Паратонзиллярный абсцесс



*Жалобы:* боль, гнусавость, тризм, невозможность глотать, вынужденное положение, интоксикация

*Анамнез:* остро, чаще после ангины *Об-но:* асимметрия зева

*Лечение:* вскрытие, а/б терапия, полоскание

## **Боковой глоточный (парафарингеальный) абсцесс**



*Жалобы:* боль, невозможность глотать, вынужденное положение, интоксикация

*Анамнез:* остро, чаще после ангины *Об-но:* асимметрия зева

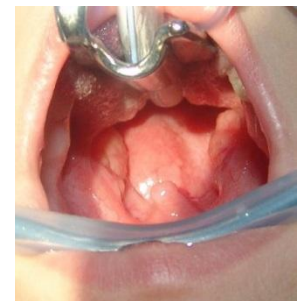
*Лечение:* вскрытие, а/б терапия, полоскание

## **Заглоточный абсцесс**

*Жалобы:* боль, невозможность глотать, вынужденное положение, интоксикация

*Анамнез:* остро, чаще после ангины *Об-но:* асимметрия зева.

*Лечение:* вскрытие, а/б терапия, полоскание



# У Вас на приеме ребенок с болью в горле

- Оценить симметрию зева при мезофарингоскопии
- При ассиметрии зева госпитализация по экстренным показаниям, условия транспортировки оговорить в зависимости от состояния ребенка
- При необходимости инфузионная терапия, системная антибактериальная терапия
- Консультация оториноларинголога



# Фурункул носа

*Жалобы:* боль, интоксикация

*Анамнез:* острое начало

*Об-но:* асимметрия, гиперемия, болезненность  
в преддверия носа и/или наружного носа

*Лечение:* госпитализация,  
вскрытие гнойника, а/б терапия,  
антикоагуляционная терапия



# Риносинусит

Наличие  $\geq 2$  симптомов

- заложенность носа/затрудненное носовое дыхание
- выделения из носа (наружные/постназальные)

± боль/давление в области лица

± кашель

Острый в течение  $\geq 12$  недель

Хронический более 12 недель

**Острый риносинусит**

<b>Лечение</b>	<b>Категории док-ств</b>	<b>Сила рек-ций</b>	<b>Целесообразность применения</b>
Антибиотики внутри	Ia	A	Да, при БРС
ИНГКС	Ia	D	ДА, при поствирусном риносинусите
ИНГКС + антибиотик	Ia	A	ДА, при БРС
Деконгестанты местно	IV	D	Нет
Назальный душ	IV	D	Да
Пероральные АГП	IV	D	Нет
Муколитики	Ib (-)	A (-)	** Да (не назначать!)

# У Вас на приеме ребенок с болью в носу, лице, проекции ОНП

- При подозрении на фурункул носа госпитализация по экстренным показаниям

- При подозрении на риносинусит

в нос назальный душ изотонический р-р («Аква Лор» или «Маример» ) или гипертонический р-р морской воды («Квикс» «Аква Марис стронг»)

в нос ИГКС («Назонекс» 1 доза 2 раза в день, курсом 14 дней) или противовоспалительная терапия (протаргол, коларгол, «Сиалор» 3-4 раза в день, курсом 14 дней)

системная антибактериальная терапия при наличии лихорадки

- Консультация оториноларинголога





# А/б терапия в оториноларингологии

## І линия

Амоксициллин внутрь 30-60 мг/кг/сут 3 р, 10-15 суток

в/в или в/м 150 мг/кг/сут, 3 р, 7-10 суток

Ампициллин/сульбактам в/м 150 мг/кг/сут, 3-4 р, 7-10 суток

Амоксициллин/клавуланат внутрь 20-45 мг/кг 3 р, 10-15 суток

в/в 20-45 мг/кг/сут, 3 р, 7-10 суток

Цефтибутен внутрь 9 мг/кг/сут 1 р, 10-15 суток

Цефуроксим внутрь 30-60 мг/кг/сут, 2 р, 10-15 суток

в/в или в/м 125 мг, 2 р/сут, 7-10 дней

Цефотаксим в/м 50-100 мг/кг/сут, 3 р, 7-10 суток

Цефтриаксон в/м или в/в 20-75 мг/кг/сут, 1 р/сут, 7-10 суток

## ІІ линия

Азитромицин внутрь 10 мг/кг/сут, 1 р, 4-6 суток

Кларитромицин внутрь 15 мг/кг/сут, 2 р, 10-15 суток

Рокситромицин внутрь 5-8 мг/кг/сут, 2 р, 10-12 суток

Меропенем в/в 10-20 мг/кг/сут, 3 р/сут, 7-10 суток



Оториноларингологическое отделение  
с центром микрохирургии уха ГБУЗ НСО ГНОКБ

315-97-05, 315-98-57  
[lor@oblmed.nsk.ru](mailto:lor@oblmed.nsk.ru)